DE
RESECTIONE MAXILLAE INFERIORIS, ADJECTIS HUJUS OPERATIONIS CASIBUS NOVIS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXVI. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXXIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRANCISC. MATH. SUIT. SONDERLAND

RHENANUS.

Opponentibus:

F. STEINERT, med. et chir Dr.
E. STEILBERG, med. et chir. Dr.
E. JAGEMANN, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

AVUNCULO SUO

ILLUSTRISSIMO, EXPERIENTISSIMO, HUMANISSIMO, A TENERIS INDE DILECTISSIMO

V. P. SONDERLAND,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PHYSICO BARMENSI,

FAUTORI MERITISSIMO, BENEVOLENTISSIMO,

NEC NON

AFFINITATE PROXIME MIHI CONJUNCTO

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXPERIENTISSIMO, CELEBERRIMO, DOCTISSIMO

CAR. GUIL. WUTZER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICINAE PROFESSORI P. O., INSTITUT. CLIN. CHIRURG. ET OPHTHALMIATR. IN UNIVERS. LITTER. FRIDERIC. GUILELM. BONNENS. DIRECT., H. T. GRATIOSI MEDIC. ORD. DEC., REGI BORUSSORUM A CONSILIIS MEDICIS INTIM., COMPLUR. SOCIET. LITTERAR. SODALI, EQUITI ETC. ETC.

QUIBUS VIRIS MAXIME DE ME MERITIS

HAS

QUALESCUNQUE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Ex variis artibus, in quibus medici vitae tabernacula collocaverunt, quam materiam ad dissertationem scribendam eligerem, diu cogitans, voluptate tandem, qua semper operatio chirurgica dexteritate atque celeritate peracta me affecit, ut aliquid artis chirurgicae tractarem, commotus sum. Multarum autem operationum, quae, me praesente, in clinico chirurgico Bonnensi, quod directione circumspectissima Cel. Wutzer floret, maxima cum dexteritate et celeritate, optimo quoque successu coronatae, peractae sunt, nulla consilio meo magis idonea, quam excisio partium degeneratarum mandibulae, esse videbatur, quae operatio, ne dicam primum, potiorem tamen, eximiumque locum inter varias, non paucas, et recentiore et hac nostra aetate excogitatas operationes chirurgicas, obtinet. Qua ex causa aegrotos, quibus, ut partes depravatae maxillae inferioris cultro et serra removerentur, necesse

erat, accuratissime observavi, atque nullam mihi oblatam occasionem operationis videndae, praetermisi. Descriptionibus resectionis casuum a me observatorum jamjam occupatus, dissertationem a Dr. Hecking, anno 1832 *), de eadem re conscriptam, sic etiam beati M. Jaegeri conspectum **), accepi, atque his perlectis, statim consilium cepi, non tantum mandibulae resectiones a me observatas describere, sed etiam, ut continuationem quasi illarum tractationum praeberem, casus excisionis ex anno 1832 publici juris factos atque mihi notos componere. Primum igitur casus repertos tam breviter, quam sine intelligentiae damno fieri potest, referam, quos tum quatuor a me observatae resectiones novae, usque ad hoc tempus non provulgatae, sequuntur, qua ratione laborem non inutilem fecisse puto.

Libellum quamvis exiguum benevole, quaeso, excipite.

---

*) C. F. Hecking, de resectione et exarticulatione ossis maxillae inferioris, adjecto hujus operationis casu novae. Bonn. 1832.

**) M. Jaeger, Operat. resectionis conspectus chronologicus. Erlang. 1832.

I.

CASUUM RESECTIONIS MANDIBULAE, INDE AB ANNO 1832 USQUE AD ANNUM 1838 PUBLICI JURIS FACTORUM, BREVIS RECENSIO.

1. Loewenhardt (1).

Tota maxillae inferioris pars ab angulo lateris dextri usque ad dentem caninum ejusdem lateris carie destructa erat; tres dentes molares ante dentem sapientiae erant mobiles, atque tumor mandibulae ulcere, ex quo semper ichor profluebat, instructus tam magnus erat, ut aegrotus os aperire fere non posset.

Primum dentes molares quatuor ultimi, jam mobiles, removebantur. Primus dens molaris aliquamdiu deerat. Deinde incisione longitudinis 3″, quae in basi mandibulae, ex margine posteriore anguli fere usque ad mentum porrigebatur, omnes partes molles usque ad os separabantur. Tantum una ar-

(1) Dr. Loewenhardt; Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der praktischen Arznei- u. Wundarzneikunst. Prenzlau 1838. p. 325.

teria perscissa, fere in media incisione, veresimile ramus arteriae submaxillaris, multum praebuit sanguinem, quae haemorrhagia autem extemplo aqua frigida et pressu digiti impedita est. Simul cum partibus mollibus periosteum ab osse, quantum fieri potuit, solvere, ne vires jam debiles aegroti sanguinis effusione magis debilitarentur, melius esse videbatur. Quum autem, ut supra dicta incisio per partes molles omnino ad os duceretur, scalpellum mandibulae impressum esset, apex ejusdem inter singulas partes ossis separatas pervenit, quae, post incisionem perpendicularem prope ad mentum spatii majoris causa institutam, partim per incisionis aperturam, partim per os apertum extrahebantur. Praecipue nonnulla fragmenta rami mandibulae ascendentis per os removebantur. Omnibus partibus morbo affectis cultro firmo remotis, lamina externa mandibulae fere sana inveniebatur, qua ex causa tantum lamina ejusdem ossis interna cariosa abrasa est.

Vulneris labia apto ligamine accurate conjuncta sunt. Haemorrhagia vehementissima postero die ex vulnere orta paulo post sedata est. Aegrotus in dies meliorem se habebat, atque omnino sanatus est.

2. Dieffenbach (1).

In latere maxillae inferioris dextro tumor exortus est, qui pugni magnitudinem obtinebat, atque ad magnam partem cavum oris et pharyngis explevit,

(1) Fricke et Oppenheim; Zeitschrift für die gesammte Medizin. Hamburg 1838. Bd. 7. Heft 2. pag. 159.

qua ex causa deglutitio, respiratio et manducatio valde molestae erant. Pars tumoris superior sine adhaesione cum affinibus partibus erat, inferior autem inter laminam mandibulae externam et internam sita erat.

Labiorum laxitas tam magna erat, ut incisionem per partes molles externas facere non opus esset. Tumor igitur forcipe extractus cultro excisus est. Quo finito, margines valde prominentes mandibulae in media parte resorptae serra parva removebantur.

3. Graefe (1).

Tumor lateris mandibulae sinistri, multis fistulis ichorem tenentibus instructus, longitudine $1\frac{1}{2}''$ erat, atque magis, quam $1''$ super superficiem gingivae prominebat.

Dum exploratione accuratissima lamina maxillae inferioris interna sana esse videtur, intacta, quam fieri potuit, remanebat. Pars mandibulae degenerata, ore maxime aperto, ope parvi scalpelli curvati caute removebatur, atque in totam vulneris superficiem ferrum candens applicabatur.

4. Lisfranc (2).

Degeneratio scirrhosa, jam in ulcerationem transducta, omnes partes molles a margine labii inferioris usque ad os hyoideum obtinebat. In latere sinistro autem magis retrorsum, quam in dextro, porrigebatur.

---

(1) Graefe's et Walther's Journal der Chirurgie u. Augenheilkunde. Bd. 9. pag. 258.

(2) Ibidem. Bd. 25. p. 568.

Duae incisiones in labii inferioris margine incipientes, atque in regione ossis hyoidei angulum acutum formantes, per partes molles ducebantur, quibus pars tumoris maxima circumscribebatur. Tumor ipse in superiore parte et in latere dextro sinistroque a vicinis partibus solvebatur. Tum, partibus mollibus ab osse depravato solutis, pars mandibulae a dente canino lateris dextri usque ad dentem molarem secundum lateris sinistri, post extractionem dentium, qui operationi obvii erant, serra removebatur. Deinde tumor omnino solvebatur. Spatium inter partes mandibulae relictas filis, quae dentibus externis ligata sunt, deminuebatur, atque vulnus partium mollium sutura circumvoluta conjungebatur.

5. Frank (1).

Tumor totam superficiem externam, partem inferiorem et partes quoque laterales maxillae inferioris obtinebat; a tertio dente molari dextro usque ad secundum dentem molarem lateris sinistri extendebatur, atque pugni magnitudinem adeptus erat. Labium inferius non depravatum tumoris magnitudine valde extendebatur, qua ex causa magna faciei deformitas aderat.

Ex media parte labii inferioris os hyoideum versus usque ad inferiorem tumoris marginem incisio instituebatur. Deinde vulneris lobus dexter usque ad tertium, lobus sinister autem usque ad secundum dentem molarem a mandibula solvebatur. Quo finito

(1) Graefe's et Walther's Journal Bd. 24. pag. 501. Berlin 1836.

gingiva et omnes partes molles usque ad os in latere dextro separabantur, mandibulaque serra sejungebatur. Eodem modo in latere sinistro operatio instituebatur. Deinde superficiei internae resectae partis maxillae adhaerentes partes molles solvebantur, atque tota degenerata pars removebatur. Mandibulae spatium linteo carpto expletum est, et vulneris labia sutura cruenta conjuncta sunt.

6. Graefe (1).

Tumor a tertio dente molari lateris sinistri incipiens usque ad dentem secundum ejusdem ordinis lateris dextri porrigebatur, atque tantam obtinebat magnitudinem, ut cavum oris fere omnino expleret, qua ex causa manducatio, deglutitio respiratioque valde impeditae erant.

Labio inferiore prope angulum oris sinistrum persecto, incisio perpendicularis per cutem paene usque ad marginem cartilaginis thyreoideae superiorem ducebatur. Deinde partes labii inferioris persectae atque cutis in regione submentali solvebantur, et mandibula in superficie anteriore et posteriore, ubi os degeneratione affectum erat, accurate a vicinis partibus mollibus separabatur. Quo facto, os ab imo ad summum in utroque latere serra rescindebatur atque tota degenerata pars removebatur. — Tam diu, quam operator ducebat serram, post caput aegroti jacentis stabat. Quinque ligaturae applicatae sunt. Vulnus labii inferioris sutura circumvoluta, at-

(1) Graefe's et Walther's Journal. Bd. 18. pag. 31. Berlin 1832.

que vulnus magis profundum partium mollium ceterarum sutura nodosa conjunctum, atque reunio per primam intentionem effecta est.

7. Dupuytren (1).

Pars mandibulae anterior, inter dentem caninum unius, atque primum dentem molarem alius lateris, depravata erat.

Partibus mollibus divisis atque ab osse remotis, os morbo affectum resecabatur.

In alio casu maxilla inferior a dente molari quarto lateris sinistri ad dentem usque tertium molarem dextrum morbo destructa erat.

Post excisionem partium mollium, quae simul degeneratae erant, os removebatur (2).

8. Langenbeck (3).

Tumor sedem suam in gena sinistra et magnitudinem modo laudatam habens, non exiguam faciei deformitatem efficiebat, nec non, quominus os plane claudi posset, impediebat. Quamquam tumor non parum in cavum oris prominebat, attamen lingua minime ad latus removebatur.

Ope scalpelli integumenta communia ab angulo oris sinistro medium super tumorem ad ejus partem externam usque incidebantur. Incisione hac peracta, tenaculo atque scalpello utraque incisionis ora in parte superiore et inferiore a tumore dissolvebatur.

---

(1) Graefe's et Walther's Journal. Bd. 5. pag. 307.
(2) Ibidem. pag. 308.
(3) Dr. Meyer. Dissert. inaug. Berol. 1828.

Separatio vulneris lobi inferioris usque ad marginem maxillae inferiorem ipsa ducebatur. Tum mandibula in segmento integro ad regionem dentis incisivi primi lateris dextri serra, arcu instructa, a summo ad imum resecabatur. Fragmentum abscissum nunc magis in externam partem extrahebatur, atque musculi maxillae inferiori affixi, una cum gingiva usque ad bifurcationem sinistri mandibulae rami perscindebantur. Quum superior tertia hujus rami pars integra reperta esset, os hoc loco iterum resectum, atque, hoc facto, fragmentum corruptum ablatum est.

9. James Syme (1).

Tumor usque ad dentem molarem anteriorem dextri, a dente eodem sinistri lateris extendebatur, labium inferius valde ad anteriorem partem, linguam ad posteriorem ita premens, ut vox et manducatio fere omnino essent impeditae.

Incisio prima, a labiorum commissura incipiens, oblique retrorsum ad mandibulae basin instituebatur; altera autem incisio in longitudinem basis maxillae inferioris ad latus adversum porrigebatur. Lobo hoc modo formato exciso, dentes anteriores molares extrahebantur. Deinde os in utroque latere serra dissecabatur, atque reliquae tumoris conjunctiones scalpelli ope removebantur. Lingua linteo involuta per temporis spatium operationis comprehendebatur, ut periculum suffocationis ejus retractione in pharyngis

---

(1) Schmidt's Jahrbücher der in- u. ausländischen gesammten Medizin. Jahrgang 1834. Bd. I. p. 246.

cavum removeretur. Vasis sanguinem fundentibus subligatis, linteum in mandibulae locum positum est, atque labia vulneris externi sutura conjungebantur.

10. Regnoli (1).

Tumor toto lateri sinistro mandibulae firme adhaerens, magnitudinemque capitis foetus maturi obtinens, fere sphaeroides erat. In latitudinem a dente canino usque ad processum mastoideum sinistri lateris, et in longitudinem ab arcu zygomatico usque ad partem mediam lateris sinistri colli, in nucham versus ad columnam vertebrarum usque extendebatur. Larynx paululum ad latus dextrum tumore premebatur, atque os tantum magno cum opere aperiri potuit. Omnes dentes in latere sinistro praeter dentes incisivos deerant.

Ex articulatione mandibulae sinistra usque ad mentum duae hemiellipticae incisiones, quae cutem depravatam circumscripserunt, ducebantur. Deinde tumor intra cavum oris ad basin usque ejus nudabatur, et caute quidem sine laesione tumoris ipsius, ne operatio haemorrhagia impediretur. Quo facto serra versatilis in cavum oris ducebatur, atque sine magno opere prope ad dentem incisivum secundum os ab interno ad externum resecabatur. Tumore ad externum tracto, atque lingua ad latus dextrum pressa, omnes partes molles, superficiei maxillae inferioris internae adhaerentes, ope scalpelli, mucrone ejus pro-

---

(1) Schmidt's Jahrbücher der in- u. ausländ. gesammten Medizin. Jahrgang 1835. Bd. 7. pag. 306.

xime juxta os ipsum deducto, ne nervus lingualis et arteria maxillaris interna laederentur, a mandibula solvebantur. Partium mollium separatio ab incisura in regione dentis canini secundi ad mediam partem superficiei internae rami adscendentis mandibulae instituebatur. Nonnullis arteriis luminis parvi subligatis, tumor a processu mastoideo, parotide atque ceteris adhaesionibus sejungebatur. Processus articulares mandibulae sani animadvertebantur. Deinde ramus adscendens serra versatili infra incisuram semilunarem ex margine posteriore ad anteriorem resecabatur. Porro musculus pterygoideus internus omnino disjungebatur, et nervi et vasa sanguifera canalis maxillaris perscindebantur. Arteria carotide valde compressa atque tumore attracto, tumor denique parvis accuratisque incisionibus a summo ad imum, dum operator semper digiti indicis apice arterias majoris luminis, ne perscinderentur, quaerit, ex conjunctionibus cum superficie anteriore atque partibus lateralibus colli removebatur. Per totam operationem nulla vasa magna sanguifera laedebantur, quod tumor illa vertebrarum columnae adpresserat. Ferrum candens applicabatur, atque vulnus cutis sutura cruenta conjungebatur.

11. N. R. Smith (1).

Degeneratione carcinomatosa pars anterior mandibulae atque partes molles hujus regionis depravatae erant. Quamquam jam antea, tota degenerata

(1) Schmidt's Jahrbücher. Jahrg. 1835. Bd. 7. p. 308.

parte excisa, cauterium actuale in superficiem ossis nudatam applicatum erat, tamen paulo post malum iterum apparebat.

Incisione in arcum curvata tota depravata pars, paululum a margine suo remota, circumscribebatur. Incisio ex commissura labiorum sinistra ad angulum oris dextrum porrigebatur. Ore aperto, atque mandibula ab integumentis liberata, os inter dentem molarem secundum et tertium serra resecabatur, atque fragmentum resectum removebatur. Aegrotus, bene sanatus, post sex hebdomades domum profectus est. Sed mense quinto post operationem ramus sinister maxillae inferioris et partes molles hujus regionis morbo carcinomatoso iterum affectae erant. Operator, aegroti precibus commotus, hunc ramum simul cum parte palati mollis atque omnes degeneratas partes vicinas supra dicto modo removebat. Morbus tamen postea iterum apparuit.

12. Lallemand (1).

Omnes partes molles, partem mandibulae anteriorem tegentes, degeneratione ulcerosa depravatae erant, atque os ipsum hujus regionis carcinomate erat destructum.

Pars maxillae inferioris resectione remota, atque partes molles excisae signa carcinomatis exquisita praebuerunt. Omnia, ut cutis, musculi atque ossa, in massam lardo similem mutata erant.

---

(1) Schmidt's Jahrbücher. Jahrg. 1835. Bd. 8. p. 373.

13. Gerdy (1).

Necrosis causa, quae fracturae mandibulae fines in regione anteriore destruxerat, et in dies magis extendebatur, resectio maxillae inferioris instituta est.

Labio inferiore medio diffisso, atque incisione usque ad os hyoideum perducta, lobi hoc modo formati ab osse solvebantur. Mandibula in anteriore superficie a periosteo undique nudata necrosi destructa reperiebatur. Latus quoque posterius maxillae a periosteo liberatum erat, et inter os atque periosteum ipsum spatium aderat. Quod autem periosteum, valde densum et in massam mutatum cartilaginosam, formam suam obtinebat, quasi mandibula secunda adesse videbatur. Omnes lateri posteriori mandibulae adhaerentes musculi cum hoc periosteo indurato conjuncti erant, qua ex causa linguae retractio impediebatur, quum tantum lamina externa et interna maxillae inferioris sine periosteo indurato removerentur. Deinde, postquam margo anterior musculi masseterici paululum ad externum pressus, atque ejus insertio ad basin mandibulae soluta erat, os prope ad ramum, primum in dextro, tum in sinistro latere fere in supra dicta regione persecabatur. Nonnulli arteriae facialis rami perscissi extemplo subligabantur, atque haemorrhagia erat minima.

14. Chelius (2).

Tumor fungosus, pugni magnitudine, a loco in-

(1) Schmidt's Jahrbücher. Jahrg. 1836. Bd. 10. p. 313.
(2) Ibibem. Bd. 12. p. 212.

sertionis musculi masseterici lateris sinistri mandibulae ad dentem molarem secundum lateris dextri porrigebatur. Pars anterior cavi oris omnino expleta atque lingua repressa erat. Prope mentum in latere dextro varia ulcera aderant, ex quibus ichor sanguine commixtus effluebat.

Tumore a partibus mollibus fundi cavitatis oris caute soluto, atque insertionibus musculi genioglossi et geniohyoidei disjunctis, lingua tam vehementer retrahebatur, ut suffocationis periculum adesset, quod tamen extemplo remotum est, quum aegroti ad pectus caput inclinaretur. Dolor vehemens in mandibula, de quo aegrotus paulo post querebatur, tinctura opii sedatus est.

15. Lisfranc (1).

Cancer faciei a margine labii inferioris, omnino morbo carcinomatoso affecti, ad partem inferiorem mediam mandibulae extendebatur. Morbo quoque pars tertia labii superioris et in latere dextro et sinistro depravata erat. Genae in utroque latere $1\frac{1}{2}''$ a labiorum commissuris erant affectae.

Partibus mollibus carcinomate depravatis remotis, corpus maxillae inferioris tum in dextro, tum in sinistro latere, $1''$ a ramis ascendentibus, serra praecidebatur. Partes molles excisae cute in regione anteriore superiore colli expletae sunt.

---

(1) Schmidt's Jahrbücher. Jahrg. 1837. Bd. 13. p. 373.

16. de Walther (1).

Volumen mandibulae carie affectae sexies auctum erat, et tumorem induratum praebuit. Dentes, processus alveolaris atque rami ascendentes morbo non depravati erant.

Walther duos lobos incisione formabat, et deinde omnes partes molles simul cum periosteo ab osse sejungebat. Mandibula nudata, Dr. J. Heine, qui forte aderat, os ex dextro usque ad sinistrum angulum omnino plaga horizontali serrae versatilis ope dissecabat. Quo modo processus alveolaris cum dentibus omnibus integer remanebat. Hoc facto Walther partes molles in interno et inferiore latere ossis intersecabat, atque pars mandibulae corrupta removebatur.

17. Moulinie (2).

Tumor durus, pugni magnitudine, mentum obtinebat.

Incisione a parte media labii inferioris usque ad os hyoideum instituta, labii dimidia atque menti musculi lateris dextri sinistrique sejungebantur, ita, ut os maxillare nudaretur. Deinde primum in dextro, tum in sinistro latere lamina externa mandibulae ad laminam usque internam serra dissecabatur, atque malleo et scalpro omnia, quae inter serrae incisiones aderant, removebantur. Ferrum candens bis applicabatur. Arcus maxillae inferioris posterior

(1) Schmidt's Jahrbücher. Jahrg. 1837. Bd. 16. p. 359.

(2) Fricke et Oppenheim, Zeitschrift für die gesammte Medizin. Hamburg 1838. Bd. 8. Hft. 3. p. 373.

intactus remanebat, atque linguae musculi locum non mutabant. Reunio vulneris tribus acubus aureis facta est.

II.

RESECTIONES PARTIUM MORBOSARUM MANDIBULAE, AB ILL. WUTZER INDE AB ANNO 1832 IN INSTITUTO CLINICO CHIRURGICO BONNENSI PERACTAE.

I.

Josephina Metzenmacher, viginti octo annos nata, incola oppidi Montjoie, a parentibus semper sanis atque robustis procreata, in juventute, si morbillos scabiemque, quibus morbis vero diu non laboravit, excipias, bona semper valetudine gavisa est. Statura procera, temperamento sanguineo, constitutione irritabili erat, et speciem ostendebat sanitatis. Ne levissima quidem ista cachexiae scrophulosae, quae vulgo recensentur, vestigia aderant. Anno quindecimo peracto initium menstruorum apparuit, quae usque ad annum vigesimum sextum, quo tempore conceptione suppressa sunt, semper post temporis hebdomadum quatuor spatium revertebantur. Post cohabitationem paucis diebus praeterlapsis, gravida fluore albo maligno affecta est. Quamquam caeterum valetudo per totum graviditatis tempus nullo modo perturbata erat, partus tamen, per duos dies protractus, valde gravis atque dolorosus fuit. Puer inde natus, anno dimidio praeterlapso, morbillis mortuus est.

Abhinc vero menses tam irregulares erant, ut per viginti hebdomadum tempus tantum bis adessent, qua conditione tamen septem seu octo dies profluebant. Ceterum bene se habuit. — Anno vigesimo octavo vero aegrota in superficie mandibulae externa prope ad dentem molarem tertium dextri lateris tumorem parvum, durum et non dolentem animadvertebat, qui, cum in dies cresceret, et postea in variis locis ejusdem interdum dolor pungens adesset, magnas adferebat molestias. Fere sex menses post originem tumor erupit, atque ex ulcere, nunc exorto, flavus, sanguine commixtus, sapore salso ingratoque ichor, cujus quantitas praecipue manducatione augebatur, semper effluebat. Quibus conditionibus Bonnam profecta in clinicum chirurgicum recepta, atque hic aegrotae status observatus est:

Tumor fungosus et omnino durus, sedem suam in superficie externa dextra mandibulae, et altitudinem et latitudinem $1\frac{1}{2}''$ habens, non exiguam faciei deformitatem efficiebat, nec non, quominus os plane claudi posset, impediebat. Superficies tumoris interna super dentes, qui omnes aderant, prominens, ulcus repraesentabat, ex quo semper ichor flavus, sanguine commixtus, secernebatur. Integumenta communia in regione tumoris plane erant integra. Maxima molestia, qua aegrota vexabatur, manducationis ciborum difficultas erat.

Ad malum, osteosarcoma judicatum, removendum, operatio die XXI. Mart. a. 1835 ab Ill. Wutzer hoc modo instituta est:

Partes molles ab angulo oris dextro fere usque

ad partem inferiorem rami ascendentis mandibulae incisione obliqua omnino disjungebantur. Quo facto arteria maxillaris externa, atque nonnulli rami ejus perscissi, multum sanguinem profundentes, subligabantur, atque deinde duo incisione formati lobi partium mollium a superficie externa maxillae inferioris solvebantur. Tumore magnitudine ovi columbini nudato, et ab osse scalpelli ope separato, mandibula ipsa accurate explorata est. Degeneratio a dente molari primo dextri lateris usque ad ramum ascendentem mandibulae porrigebatur, qua ex causa incisio prima paene usque ad marginem posteriorem rami ascendentis prolongabatur, atque partes molles a superficie inferiore externa rami ascendentis solvebantur. Periosteo lateris mandibulae externi abraso, et partibus mollibus omnibus in latere interno mandibulae eo loco, quo ramus ascendens cum ramo horizontali se conjungit, solutis, os parva serra capitulo instructa caute a summo ad imum atque ab externo ad internum ita resecabatur, ut quoque pars exigua rami ascendentis removeretur. Os, cum duritie eburnea esset, magno quidem cum opere, sed celeriter tamen resecabatur. Tum in anteriore parte mandibulae, in regione dentis molaris primi dextri partes molles in utraque superficie solvebantur, atque maxillae periosteo abraso, inter dentem molarem primum et secundum, supra dicto modo, etiam resecabatur. Deinde pars ossis persecta protrahebatur, et ab omnibus partibus mollibus in interiori latere adhuc haerentibus liberabatur.

Haemorrhagia per totam operationem exigua

erat, ita, ut alia vasa sanguifera, quam supra dicta, non subligarentur. Parte maxillae inferioris depravata omnino remota, vulnus partium faciei mollium sutura circumvoluta conjungebatur, atque simplice panno sustentabatur.

Cura post operationem secundum regulas universales antiphlogistica fuit. Vulneri superimponebantur fomenta frigida ex aqua, simul aegrota partes glaciei parvulas fere semper in ore tenebat. Aegrota tantum de dolore urgente in vulnere querebatur, ceterum bene se habebat, atque per noctem dimidiam dormivit. Postero die autem febris vulneraria vehemens, per aliquot dies durans, apparuit, atque dolor et tensio in vulnere exoriebantur, qua ex causa vinctura solvebatur. Vulneris margines atque eorum circuitus per inflammationem valde intumuerunt. Acus ex vulneris parte posteriore extemplo remotae sunt. Fomenta aquae frigidae continuabantur, atque alvus clysmate ducebatur, cum per noctem soluta non esset. Quod autem secundo die tumor et inflammatio non decesserant, caeterae acus praeter unam prope angulum oris extractae sunt, ut stimulus atque pressio removerentur. Tertio die suppuratione in vulnere orta, ultima quoque acus in angulo oris fixa removebatur, atque vulnus, quam maxime fieri potuit, laciniis, emplastro adhaesivo illitis, conjungebatur. Deinde tumor inflammatioque sensim sensimque evanescebat, atque sine medicaminibus internis vulneris cicatrisatio externi die sexto post operationem peractam secuta est. Interea autem sub mento tumor magnus et durus exortus est, qui conditionis inflam-

matoriae causa applicationem hirudinum decem postulavit, quo facto paulo post resolutus est, et aegrota ad sanitatem, ut videbatur, paucis hebdomadibus praeterlapsis, pervenit.

Attamen jam mense Maji ejusdem anni malum iterum in superficie rami ascendentis dextri mandibulae, sub forma tumoris mollis, apparuit. His conditionibus in brachio dextro fonticulus applicatus, atque, cum malum in dies cresceret, die quindecimo mensis Junii exstirpatio secunda vice instituta est.

Integumenta communia ad hanc operationem perficiendam non fissa sunt, sed, cum partes degeneratae molles exstarent, et os adhuc sanum putaretur, tumor hamis acutis, mucrone paulum intus recurvatis, apprehendebatur, atque partim cultro semilunari, partim scalpello Pottiano excidebatur. Omnia morbosa, quae supererant, ferro candente, pluries admoto, deleta sunt. Paulo post operationem vehemens sanguinis profusio secuta compressione sedata est. Vulnus paucis post diebus sanatum erat. Solutionem arsenicalem Fowleri nunc usque ad diem XII. Augusti pro usu interno sumsit; sed nihilominus, tribus mensibus vix praeterlapsis, tumor eodem loco apparuit, unde extra dubium positum fuit, dyscrasiam universalem, verisimiliter ex fluore albo maligno ortam, quae malo locali originem praebebat, arte majorem et potentiorem esse.

Aegrota, tertiam operationem, excisionem nimirum rami ascendentis mandibulae dextri ex articulo, recusans, remediis lenientibus et derivantibus instructa, domum demissa est.

2.

Adelheidis Hanten, Düsseldorpiensis, annos viginti duos nata, filia parentum, plerumque etiam in senectute sanorum, usque ad annum octavum fere semper tinea capitis laborabat, quae aestate, capillis tonsis, evanescebat, primo vere tamen revertebatur. Tinea sine medicaminibus digressa, glandulae submaxillares intumescebant. Iuterea quoque ophthalmia, tumori palpebrarum conjuncta, aegrota perturbata est. Anno vitae quindecimo peracto, menstruatio sine ullo dolore apparuit, quae anno primo semper post temporis spatium hebdomadum trium, postea ad graviditatem usque post hebdomades quatuor revertebatur. Aegrota, annum vigesimum primum agens, et saepe maximis dentium doloribus laborans, tumorem parvum, rubrum atque dolentem gingivae in regione dentis molaris secundi animadvertebat, qui applicatione ficorum lacte calido malaxatarum erupit, ichorem cum sanguine mixtum emisit, atque postea se glutinavit. Deinde eodem loco in variis temporis spatiis tumores ejusdem generis ter apparebant, qui, modo supra dicto, ficis tractati, eruperunt, ichorem effuderunt, et ad cicatricem venerunt. Paulo post autem in media superficie coronae dentis depravati ex profundo tumor parvus, rubeolus, durus atque oblongus exortus est. Dens cariosus in circuitu tumoris sensim atque testatim destruebatur, ac tumor ipse, dente remoto, super gingivam dentis extracti et in latere externo et interno extendebatur, qua ex causa dens molaris tertius, usque ad hoc tempus

sanus et bene configuratus, ex situ suo ad externam, posteriorem et inferiorem partem premebatur. Tumor, eo tempore in dies crescens, quamquam nullo cum dolore conjunctus, aegrotae tamen valde molestus erat, et impediebat, quominus os omnino claudi posset, quare difficilis erat manducatio. Interdum ex tumore sanguis emanavit. — Chirurgus, cujus auxilium postulabatur, his conditionibus solutionem aquae similem et aegrotae ignotam commendavit, cujus remedii applicatione superficies rubra tumoris in album colorem mutabatur, sed malum in melius non inclinabatur. Sanguinis profusiones sensim sensimque saepius, horis viginti quatuor quinquies vel sexies, apparebant, quo factum est, ut aegrotae vires valde debilitarentur. Interea aegrota mense octavo graviditatis versabatur. Postquam per aliquod tempus a nonnullis medicis varia medicamina, praesertim ad haemorrhagiam supprimendam, sine utilitate applicata erant, partus facilis atque fortuna secunda utriusque partis, tamen tres hebdomades ante finem regularem graviditatis, secutus est. Nunc profusio sanguinis ex tumore sua sponte, sine remediis, desinebat, sed ejus locum paulo post dolores pungentes obtinebant. Tumor ipse, qui antea non augebatur, — abhinc in dies crescebat, qua ex causa aegrota, Bonnam profecta, in clinicum, die XXIII. Apr. 1838, recepta est.

Aegrotae conditio observata haec erat:

Aegrota, statura parva, constitutione infirma, temperamento melancholico et facie cachectica, in latere dextro maxillae inferioris inter dentem molarem primum

et secundum tumorem monstrabat, qui in basi durus, in parte superiore autem mollis, in variis aliis locis erat elasticus, atque tactu sanguinem, ichore foetido commixtum, effundebat. Tumoris forma ovalis, color in superficie externa pallidus, sed ad basin subruber erat. Pars major tumoris ad internum latus sita plures, rimis profundis divisos lobulos formabat, qui sine opere scalpelli manubrio sejungi poterant, et magnitudinis atque altitudinis causa impediebant, quin os claudi posset. Dens molaris tertius non depravatus ad latus externum, posterius atque inferius tumore depressus, immobilis, dens molaris primus autem sanus mobilis inveniebatur. Gingiva in his regionibus pressu substantiae morbosae maximam in partem resorpta erat, quare dentium colla erant denudata. Quod ad extensionem mali pertinebat, exploratione judicari posse putabatur, tantum processum alveolarem morbo affectum, atque inferiorem mandibulae partem a basi usque ad regionem lineae obliquae internae sanam esse. Integumenta omnino integra, nec usquam cum tumore concreta erant. Os patere solebat, quod massa degenerata efficiebatur. Aegrota parvos et pressu tantum excitatos dolores sentiebat. Quibus conditionibus autem sensus communis aegrotae non perturbatus erat. Appetitus ciborum satis magnus, somnus non interruptus In explorando pectore nihil abnorme adesse videbatur, cum et percussio ubique normalis inveniretur, et murmur respiratorium, cylindro adhibito, undique clare audiretur. Ictus cordis pariter atque pulsus erat regularis. Abdominis functiones non ir-

regulares se praebuerunt, secretiones excretionesque bene processerunt.

Cum diagnosis ita collocata esset, ut de osteosteatomatis natura non dubitaretur, quod malum neque remediis internis, neque externis sanari posse putaretur, necesse erat, ut, cum celeriter accresceret, mox removeretur, qua ex causa operatio die XXIV, mens. Apr. 1838, hoc modo instituta est:

Dente molari primo et secundo dextri lateris pridie evulsis, partes molles plaga horizontali, simul deorsum oblique declivi, ab angulo oris dextro usque ad marginem anteriorem rami ascendentis mandibulae dividebantur. Quo facto atque arteria coronaria labiorum sanguinem effundente compressa, partes molles, superficiei externae mandibulae prope basin adhaerentes, scalpelli ope solvebantur. Deinde lobi prima incisione formati a duobus ministris uncorum obtusorum ope retrahebantur, quo modo tumor undique denudabatur. Partibus mollibus quoque a superficie interna maxillae inferioris scalpello solutis, atque dente canino dextri lateris quoque evulso, regioni ejus, mandibulae superficiei externae, tres lineas supra basin, terebra rotatoria (Stichbohrer) imponebatur, atque hoc loco os omnino transverse perforabatur. Per canalem ita formatum serra parva linearis, capitulo obtuso instructa, ducebatur, atque os ab anteriore ad posteriorem partem, plaga horizontali et cum basi parallela, a dente canino lateris dextri usque ad dentem molarem tertium ejusdem lateris caute resecabatur. Quo facto, incisio perpendicularis a margine superiore processus alveolaris,

in regione alveoli dentis canini dextri evulsi incipiens, usque ad canalem horizontalem terebra factum instituebatur, postquam gingiva simul cum periosteo a mandibula remota erat. Secunda incisio perpendicularis denique eodem modo in latere dextro inter dentem molarem tertium et quartum a margine superiore processus alveolaris usque ad finem posteriorem incisionis horizontalis instituta est. Pars ossis aegrota ubique a partibus sanis divisa protrahebatur et in latere interiore a partibus mollibus fundum cavi oris formantibus solvebatur, et ita os resectum simul cum tumore removebatur. Nonnullae quoque eminentiae parvae ossis, quae in plano sectionis aderant, forcipe acuto removebantur. Os mandibulae relictum omnino sanum esse videbatur. Hac actione sine ulla quidem partis nobilioris laesione, sed non sine difficultate nec sine vehementissimis aegrotantis doloribus atque ejulationibus in ipso dissectionis nervi alveolaris inferioris momento exortis, optimo cum successu absoluta, omnes, qui aderant, laetitia invasit, quod res, relicta sana mandibulae basi, ita evenerat, ut neque forma ossis externa, neque ejus functiones postero tempore graviter mutatae essent.

Cum nullum vas sanguinem fundens in apricum prodiret, vulnus partium mollium aqua frigida foveri atque sutura circumvoluta, septem acubus subtilissimis adhibitis, jungi poterat. Vulnere linteo levissimo tecto et fascia nulla applicata, fomentationes frigidae, aegrota satis bene se habente et in lecto quiescente, adhibebantur, atque omni medicina in-

terna relicta, tantum diaeta secundum methodum antiphlogisticam in usum vocabatur.

Statim post operationem aegrota tantum de dolore urgente in vulnere querebatur, ceterum bene se habuit. Per noctem somnus erat bonus. Die secundo vehemens apparuit inflammatio, quae paulo post hirudinibus applicatis evanuit. Nulla alia perturbatione vulneris sanatio postea impedita est, quare die quinto et sexto sutura solvebatur, atque vulneris orae, jam optime concretae, emplastro adhaesivo continebantur. Non minus bene partes internae consanescebant, et cicatricem firmam ducebant. Functione mandendi et facultate loquendi in integrum restitutis, aegrota fere sine ulla faciei deformitate cum cicatrice, integumentis ceteris fere concolore et lineae instar apparente, mense Maji domum demissa est.

Haec est secunda limbi alveolaris et corporis mandibulae, relicta basi, resectio, quam Ill. Wutzer perfecit. Primam publici juris fecit Dr. J. Heine (1); corollarium ab hoc anno 1831 propositum: »ergo ex- »stirpatio partialis limbi alveolaris et corporis man- »dibulae, ubi hanc natura admittit, resectioni totali »segmenti cujusdam maxillae longe praeferenda »est.« — Historia a me enarrata, nec minus historia proxime insequente, splendide confirmatum apparet. Attamen haec operationis methodus dexteritatem multo majorem poscit, quam totius mandibulae discis-

---

(1) J. Heine, Excisionis partium degeneratarum ossis maxillae inferioris casus tres. Diss. inaug. Halis 1831. p. 6.

sio et segmenti resectio, quae methodus ea de causa minus eruditis magis commendanda sit.

3.

Mathias Kirch, vir annorum triginta novem, ex oppido Montjoie, auriga, a parentibus usque adhuc viventibus, qui semper optima valetudine gavisi sunt, procreatus, usque ad annum trigesimum nonum suum nulla affectione morbosa perturbatus est. Hac aetate primum sensit, ut ipse dixit aegrotus, quid dolor sit. Nam dolore exiguo gingivae in regione dentis molaris ultimi dextri mandibulae laborabat. Dolor in dies augebatur, atque post aliquod tempus tumor exortus est, qui sensim sensimque crescebat. Medicus, cujus auxilium aegrotus, magis magnitudine tumoris, quam dolore perturbatus, petiit, locum morbosum gingivae lapide infernali, multis medicaminibus et internis et externis frustra adhibitis, et ferro candente tractabat. Deinde unguentum tartari stibiati partim auris regioni, partim lateri externo genae dextrae infricabatur. Quo facto atque undique pustulis exortis, tumor quoque in media parte genae dextrae apparuit, qui, ut supra tumor dictus gingivae, in dies accrescebat. Praeterea dolor in brachio et in humero dextro interdum incidebat. Quibus tristibus conditionibus aegrotus Bonnam profectus, et die XXI. m. Maji 1838 in clinicum chirurgicum receptus est, ubi hic status aderat:

Aegrotus, statura magna, corpore valde robusto, temperamento sanguineo et facie non cachectica, ceterum optime nutritus. In media parte genae dex-

trae tumor globosus, omnino circumscriptus, magnitudine nucis avellanae se ostendebat, cujus superficies externa cute subtilissima obtecta magis rubra, quam integumenta vicina, erat. Fluctuationis sensus in eo adesse videbatur. Circa hunc tumorem in profundo alter tumor omnino durus, resistens, tactu tamen non inaequalis, animadvertebatur, cujus diametros circa $1\frac{1}{2}''$ erat. Denique in angulo oris dextro tertia protuberantia, superficiei valde rubrae atque magnitudinis nucis avellanae, in apricum prodibat. Glandulae submaxillares dextri lateris tumorem, usque ad hoc tempus tamen mobilem, magnitudine ovi gallinacei formabant, qua ex causa magna deformitas lateris dextri faciei adducebatur. Glandulae submaxillares quoque intumuerant. In exploratione cavi oris, quod aegrotus magno tantum cum opere atque dolore aperiebat, (in qua actione impedimentum in articulo dextro mandibulae adesse putabat) circa dentem molarem ultimum dextrum maxillae inferioris ulcus fungosum, eminens, materia flava obtectum, tactu sanguinem fundens, magnitudine $\frac{1}{2}''$ conspiciebatur. Superficies posterior genae morbo affectae latus externum maxillae superioris inferiorisque ita attingebat, ut difficulter tantum spatha inter illas adduci posset. In latere externo dentis molaris quarti mandibulae prope partem ulceratam processus ex rubro subniger, durus, denti non dissimilis atque aequali altitudine, in conspectu erat. Secundum aegroti verba locus, quo hic processus versabatur, primus affectione morbosa laborabat. Dens nullus et maxillae superioris et inferioris deerat,

sed omnes, praesertim in radicibus nigri, atque tres dentes molares ultimi in latere dextro mandibulae, mobiles erant. Nullo tumoris loco, ne pressu quidem, aderat dolor. Interdum autem aegrotus in eo dolorem pungentem sensit, qui tamen animum perturbare non videbatur. Appetitus ciborum magnus, somnus bonus, alvus regularis et sensus communis non turbatus inveniebantur. Pulsus attamen vespere frequentior, quam horis matutinis.

Conditiones cum ita se haberent, et nemo de mali carcinomatosi praesentia in dubio versaretur, cum etiam judicatum esset, malum neque medicaminibus internis, neque externis sanari posse, operatio, aegroto non repugnante, die XXII. m. Maji 1838, ita, ut sequitur, instituta est:

Dente molari tertio, quarto et quinto lateris dextri mandibulae evulsis, quorum radices omnino sanae esse videbantur, incisiones quatuor ad tumorem mollem in superficie externa, et tumorem durum in profunda genae dextrae parte removendos, instituebantur, quibus incisionibus partes degeneratae circumscribebantur. Binae incisiones ad angulum rectum se conjungebant, qua conditione figura quadrata formabatur, cujus angulus primus orbitam, alter basin mandibulae, tertius commissuram labiorum dextram et quartus ramum ascendentem maxillae inferioris spectabat. Hac enim conformatione incisionum vulneris labia postea accurate conjungi poterant, quod ad sanationem per primam intentionem omnino necesse erat. — Tumoribus genae remotis, ea pars integumentorum, quae inter aperturam excisionibus

ortam atque os sita erat, perscindebatur, quo modo, duobus vulneris lobis retractis, regio mandibulae depravata denudabatur. Alia incisio ex angulo posteriore supra dicti quadrati usque ad angulum maxillae inferioris instituebatur. Arteria maxillaris externa multum sanguinem fundens et arteria coronaria labiorum comprimebantur. Deinde gingiva ab angulo usque ad dentem molarem secundum lateris dextri solvebatur, atque os, partibus mollibus a superficie et externa et interna mandibulae in regione rami ascendentis scalpelli ope remotis, serra simplice in loco, ubi ramus ascendens cum ramo horizontali se conjungit, plaga perpendiculari fere usque ad mediam partem inter processum alveolarem et basin resecabatur. Quo facto, mandibula ex regione dentis molaris secundi et tertii lateris dextri usque ad finem inferiorem incisionis primae plaga obliqua a summo ad imum, et ab interno ad externum, iterum serra eadem ita perscindebatur, ut pars triangularis ex mandibula, basi integra relicta, separaretur. In accuratissima cavi oris exploratione magna pars veli palati dextri lateris destructa reperiebatur, quae, ut simul removeretur, necesse erat. Sanguinis profusio ex velo palatino persecto applicatione repetita ferri candentis supprimebatur. Suppressio linguae, ne ipsa laederetur, et in ossis resectione et applicationibus ferri candentis magnas molestias attulit, quia interdum linguae musculi modo spastico se contraxerunt. Nunc autem, omnibus rebus supra memoratis finitis, exstirpatio glandularum submaxillarium induratarum remanebat, quarum excisio, ne

integumenta, quae non depravata erant, iterum laederentur, hoc modo instituebatur:

Lobus vulneris inferior a basi mandibulae in latere dextro fere usque ad partem mediam tumoris solvebatur, qua ratione glandulae in regione superiore denudatae hamis acutis apprehendi, atque in superficiem mandibulae externam duci poterant. Deinde tumor undique a partibus adhaerentibus disjungebatur et removebatur. Arteria lingualis hac actione laesa subligabatur. Denique partibus depravatis labii superioris et inferioris, angulum oris dextrum formantibus, scalpello excisis, operatio, quae satis longe duraverat, ad finem ducebatur. Haemorrhagia per totam operationem parva, et modo arteria lingualis subligaretur, necesse erat. Aegrotus per primum operationis spatium temporis omnino tranquillus erat, sed postremo valde ejulare coepit, eique anima semel deficiebat. Nihilomninus, superficie vulneris aqua calida abluta, ut forte vas sanguinem fundens animadverteretur et ligaretur, atque oris vulneris sutura circumvoluta conjunctis et deligatione simplice finita, in lectum sine ullo alicujus auxilio se contulit. Guttis decem tincturae opii propinatis, horis quatuor post operationem fere per tres horas satis quiete dormiebat.

Cura antiphlogistica vulneris fomentationibus aquae frigidissimae initium cepit. Per nonnullos dies aegrotus de dolore urente in vulnere querebatur. Sitis immodica, qua aegrotus valde cruciabatur, aqua frigida succo citri recenter expresso et saccharo albo mixta atque decocto avenae excorticatae lenie-

batur. Mox vero tantum aquam puram appetebat. Quarto die tandem jusculum vitulinum siphone ei injiciebatur. Ceterum aegrotus bene se habebat. Die quarto vulneris orae fere ubique ita coaluerant, ut sutura solvi posset. Pars autem media vulneris gangraena affecta erat, et hiatus exortus est, ex quo cibi ex cavo oris profluebant. Paulo post tamen pars gangraena depravata genae granulatione regenerabatur. Fini quoque vulneris posteriori apertura aderat, ex qua materia purulenta profluebat, quae sensim semsimque in humorem aquosum mutabatur, quare radicem ductus Stenoniani laesam esse putabatur. Vulnus tamen usque ad diem quindecimum mensis Junii undique clausum erat. Interea in regione glandulae submaxillaris exstirpatae tumor magnus, durus, non circumscriptus, puris collectione exortus erat, qui applicatione emollientium ad eruptionem ductus, paucis post diebus evanuit.

Die decimo octavo Junii aegrotus sanatus quidem erat, sed superficies interna genae dextrae cum latere externo mandibulae concreta erat, qua conditione os omnino aperiri non potuit. Aegrotus tamen in eodem statu manere, quam ad scalpelli curationem revenire maluit. Sic die vigesimo ejusdem mensis, a morbo dirissimo cancroso perfecte liberatus, domum profectus est.

4.

L a m b e r t u s P o s c h e n, agricola Kierdorfiensis, parentum filius semper sanorum, vir sexaginta quatuor annorum, a pueritia optima valetudine utebatur,

et ante morbum, quo nunc laborabat, exortum satis robustus fuisse videbatur. Semel tantum puer, circiter annos duodecim natus, in morbum incidebat, et quidem vehementissimis auris sinistrae doloribus, quos diuturna secretio materiae puriformis, interdum ichorosae satisque foetidae, adeoque auditus difficilis secuta sunt, excruciabatur, quae affectio morbosa auris sensim sensimque sine medicamentorum auxilio evanescebat; quo ex tempore aegrotus bona valetudine usque ad annum vigesimum suum gavisus est. Tum autem usque ad aetatem triginta annorum fere semper doloribus dentium laborabat, atque interdum tam vehementibus, ut negotia sua facere non posset. Interea dentes, praecipue in maxilla inferiore, nigrescebant, sensim sensimque excavabantur, dejiciebantur, seu testatim excidebant. Jam annum quinquagesimum quartum agens, febri intermittente afficiebatur, quae brevi tempore vires valde debilitabat, atque nonnullis hebdomadibus praeterlapsis a medico pulvere corticis Chinae, ut dixit aegrotus, depulsa est. Ante duos annos primum sensit aegrotus dolorem interruptum in superiore parte brachii dextri et in humero, qui ex illo tempore, praecipue coelo humido, frequentior et magis continuus apparebat. Quo dolore hieme anni praeteriti post refrigerium subito remoto, vehementissimus continuusque in auri dextra et in regione temporali ejusdem lateris dolor animadvertebatur, qui paulo post nominatas quoque regiones reliquit, atque latus dextrum mandibulae per longum tempus obtinebat, quo loco aegrotus ingentem, in initio remittentem, postea autem continuum dolorem sentiebat.

Inter dentem molarem dextrum secundum atque tertium maxillae inferioris tumor rubicundus, doloris expers, fungosus, textus, quoad speciem externam et colorem carni, et magnitudine piso haud dissimilis, exortus est, qui, cum nulla medicina adhiberetur, sensim sensimque accrescebat, atque spatio anni dimidii praeterlapso, magnitudinem nucis juglandis nactus est, ita quidem, ut externae alveolari superficiei basi ampliore adhaerens, per ipsum dentis molaris secundi et tertii interstitium ad anteriorem gingivae partem propagatus, altitudine dentes aequaret. Molestia manducandi atque timore, ne malum in pejus mutaretur, commotus, aegrotus Bonnam profectus, ubi his conditionibus in clinicum chirurgicum, die 21. mens. Augusti 1838. receptus est:

Aegrotus, statura media, temperamento phlegmatico, ceterum bene nutritus, pro aetate sua satis firmam corporis constitutionem ostendebat. Tumor, qualis nunc conspiciebatur, magnitudine ovum gallinaceum paululum superans, atque superficiei externae internaeque maxillae inferioris lateris dextri simul insidens, a dente incisivo primo dextro fere usque ad ramum ascendentem dextrum mandibulae porrigebatur, et ad altitudinem dentium eminens, ex ipsa maxillae substantia enasci videbatur, ita quidem, ut basin mandibulae intactam et sanam relinqueret. Exiguam tantum faciei deformitatem efficiens, fere usque ad medium cavum oris porrigebatur, atque locum sub lingua explebat, ita ut ipsa tolleretur, et ad latus adversum depelleretur, qua ex causa manducatio, deglutitio et loquendi facultas fere omnino im-

pediebantur. Os patere solebat, atque saliva semper effluebat. Tumoris superficies inaequalis rubro, in variis locis autem colore albido erat. In malo ipso, quod a digito tangente durum sentiebatur, pressu nonnisi excitatos dolores aegrotus animadvertebat. Omnes dentes maxillae inferioris praeter dentes incisivos tres et dentem molarem sani lateris deerant. Integumenta communia omnino sana atque cum tumore non concreta inveniebantur. Gustus, digestio atque omnes ceterae organismi functiones optima omnino gaudebant conditione.

Quae cum ita se haberent, nemini non de mali, osteosarcoma nominati, praesentia persuasum erat, quare, aegroto non repugnante, operatio die vigesimo quinto mensis Augusti hac ratione instituta est:

Aegroti in sella satis firma sedentis caput ab uno ministro, utraque manu fronti imposita, firmiter pectori adprimebatur, duo truncum pedesque continebant, tertius instrumenta et deligationis apparatum ministrabat, quartus denique deligandis vasis praesto erat. Operator, ut in omnibus supra dictis operationibus, ante aegrotum stabat. Deinde ope scalpelli convexi sectio oblique descendens ab angulo oris dextro fere usque ad marginem posteriorem rami ascendentis dextri mandibulae instituebatur. Arteria coronaria labiorum sanguinem fundente digitis compressa, lobus vulneris superior sursum distrahebatur, inferior autem usque ad basin mandibulae ab externa superficie ejus scalpello solvebatur, qua actione tumor mandibulae omnino denudabatur. Gingiva, periosteo atque partibus mollibus, fundum cavi oris

formantibus, ab interno et externo ossis latere in regione dentis incisivi primi dextri et anguli mandibulae ejusdem lateris solutis, os primum in anteriore, deinde in posteriore parte serra recta, capitulo instructa, ab externo ad internum et a processu alveolari ad basin versus, omnino resecabatur. Quo facto lingua, ne laederetur, fortiter ad latus sinistrum pressa, os resectum forcipe deprehensum attrahebatur, atque segmentum mandibulae, partibus omnibus mollibus superficiei posteriori et tumoris et mandibulae adhaerentibus dissolutis, removebatur.— Remotis tandem, quae removendae erant, partibus alienatis, et vulneris superficie aqua calida abluta, ut forte vas sanguinem fundens animadverteretur et ligaretur, labia vulneris sutura circumvoluta, acubus octo applicatis, conjungebantur. Per totam operationem aegrotus nonnisi semel, quum nervus alveolaris serra, quamquam maxima celeritate dissecaretur, dolores acerbos questus est. Deligatione finita, operatio tres fere horae partes absumserat, et aegrotus sanguinis jacturam circiter libr. 1. passus erat. Nihilominus, nullo auxilio ferente, in lectum se contulit. Guttis duodecim tincturae opii propinatis, horis quatuor post operationem fere per duas horas satis quiete dormiebat.

Cura post operationem, ut in omnibus aliis casibus, antiphlogistica fuit. Inflammatio atque dolor ardens in vulnere applicatione frigoris deminuebantur. Sitis vehemens aqua frigida succo citri recenter expresso et saccharo mixta, leniebatur, et ad famem depellendam aegrotus modo liquefacta nutrimenta sumebat, quae statim post operationem siphone

injiciebantur, postea vero ex acuminata patera bibebantur. Ceterum bene se habebat aegrotus. Die quinto vulneris marginibus ubique omnino conjunctis, suturae removebantur, atque vulneris orae per aliquot dies laciniis, emplastro adhaesivo illitis, continebantur. Vulnus quoque mandibulae et partium mollium in cavo oris in dies magis magisque ad cicatricem veniebat, ita ut aegrotus, functione mandendi atque deglutiendi, facultate loquendi restitutis, fere hebdomades quatuor post operationem clinicum chirurgicum relinquere posset.

VITA.

Natus sum ego Franciscus Math. Suitbertus Sonderland, fidei catholicae addictus, Caesaris Insulae, rhenano oppido ad Düsseldorpium, patre optimo dilectissimo, Petro, regio geometro, matre carissima Catharina, e gente Conradiana, quos laetissime valentes mihi servavit Deus optimus. Primis literarum elementis per praeceptores privatos, quos semper grato animo venerabor, imbutus quatuor per annos gymnasium Düsseldorpiense, quod tunc temporis directione doct. Brüggemann quam maxime florebat, frequentavi. Quo facto Gymnasium Essenianum, quod directore doctissimo, humanissimo Dr. Paulsen florebat, adii et per duos annos frequentavi. Hic vir doctissimus, et acumine ingenii et doctrinae amplitudine maxime excellens, liberalitate et sapientia summa, qua studia adolescentis modera-

batur, et exemplo suo optime de me meruit. Quare factum est, ut non sine luctu inde discederem et etiamnum haud possim, quin, quantum ei debeam, publice profitear. Hujus clarissimi viri instituto relicto, Berolinum me contuli, ubi inter civium instituti chirurgici, quod usque ad huc directione Ill. Rust floret, numerum receptus sum, et per annum hasce virorum illustrissimorum et celeberrimorum audivi lectiones:

Ill. Link de botanice et historia naturali; Cel. Turte de chemia experimentali; Beat. Rudolphi de encyclopaedia et methodologia medica; Ill. Schlemm de osteologia, splanchnologia, et syndesmologia.

Anno peracto Gryphiam adii, ubi maturitatis testimonio instructus, ab Ill. Berndt, t. t. universitatis literarum rectore magnifico, in numerum civium hujus universitatis receptus, et ab Ill. Mandt, t. t. ordinis medicorum decano, medicinae studiosis adscriptus sum. Quo loco audivi:

Ill. Schultz de anatomia generali et speciali et de arte cadavera secandi; Ill. Erichson de logice; Ill. Seifert de pathologia generali, de materia medica atque de medicina forensi; Ill. Berndt de pathologia et therapia generali et speciali.

Hac universitate relicta, iterum Berolinum profectus sum, et ab Ill. Weiss, eo tempore rectore magnifico, civibus almae universitatis Fridericae Guilelmae adscriptus, Ill. Osann, gratiosi medicorum ordinis decano, nomen dedi.

Per tria inde semestria hasce praelectiones frequentavi:

Beat. Rudolphi de physiologia et de anatomia comparata; Cel. Kranichfeld de oculi humani structura et de in eo instituendis operationibus; Cel. Becker de pathologia generali; Ill. Wiegmann de zoologia; Ill. Horn de morbis syphiliticis et psychicis.

Annum unum et dimidium ibi moratus Bonnam petii, ubi ab Ill. Freytag, t. t. rectore magnifico, in civium academicorum numerum receptus, et ab Ill. Ennemoser, decano spectabili, medicinae studiosis adscriptus, has scholas frequentavi:

Ill. Treviranus de botanice; Ill. Noeggerath de mineralogia; Ill. Bischoff de chemia experimentali; Ill. Brandis de psychologia; Ill. Mayer et Ill. Weber de anatomia corporis humani, de physiologia tam generali quam speciali atque de generationis physiologia, qui et in exercitationibus anatomico-practicis duces mihi fuerunt maxime periti et benigni;

Cel. H. Nasse de anatomia pathologica; Ill. Wutzer de chirurgia generali et speciali, de anatomia chirurgica, de rebus selectis ex chirurgia, de ophthalmiatrice, de arte fascias rite imponendi, de akiurgia et de operationibus in cadaveribus rite instituendis; Ill. Nasse de therapia generali et speciali; Ill. Kilian de arte obstetricia theoretica et practica et de morbis uteri.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis et obstetriciis interfui Ill. Nasse, Ill. Wutzer et Ill. Kilian.

Quibus omnibus praeceptoribus illustrissimis, celeberrimis, doctissimis optimeque de me meritis maximas, quas habeo, gratias ago.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Trepanatio prophylactica non omnino est rejicienda.
2. Partus praematurus artificialis plerumque sectioni caesareae praeponendus est.
3. Quo minor, mollior et inaequalior in pneumonia acuta pulsus, eo gravior inflammatio.
4. In inflammatione vis vitalis non est adaucta.